

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL PADA NY. Y
UMUR 28 TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL 34 MINGGU 3 HARI
DI PMB FELISIANA PAKEM, SLEMAN, DAERAH ISTIMEWA
YOGYAKARTA

Tanggal/waktu Kunjungan : 25 Januari 2018/16.00 WIB
Tempat Pengkajian : Rumah Ny. Y
Pengkaji : Lia Budi R

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. Y	Tn A
Umur	: 28 tahun	31 tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: D3	SMK
Pekerjaan	: IRT	Swasta
Alamat	: Ngepring, Purwobinangun, Pakem, Sleman	
No. Telp	: 08574394XXXX	

DATA SUBJEKTIF (25 januari 2018, jam 16.00 WIB)

a. Keluhan

Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, gerakan janin aktif

b. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, pada usia 22 tahun, dengan suami sekarang sudah 6 tahun.

c. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche pada usia 12 tahun. siklus 28 hari.

Teratur. Lama 7 hari. Sifat darah encer. Dismenorhe ringan. Ganti pembalut 3 kali. HPHT 29-05-2017, HPL 06-03-2018.

d. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

Ibu mengatakan hamil anak kedua, anak pertama lahir pada tahun 2013, lahir cukup bulan, persalinan normal ditolong oleh bidan, persalinan tanpa penyulit, jenis kelamin laki-laki, BBL 3400 gr, PB 49 cm, keadaan sehat, bayi dilakukan IMD kurang lebih 1 jam setelah lahir, tidak ada komplikasi nifas.

e. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

- 1) KB suntik 3 bulan selama 3 tahun: tidak ada keluhan yang dirasakan oleh ibu
- 2) KB suntik 1 bulan selama 1 tahun dan tidak ada keluhan yang dirasakan.

f. Riwayat kehamilan sekarang

1) Riwayat ANC

ANC dimulai sejak umur kehamilan 6 minggu. ANC dilakukan di BPM Felisiana Pakem, Sleman

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I 2 kali	Mual muntah	1. Menganjurkan ibu makan sedikit tapi sering. 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup 3. Pemberian terapi asam folat 1x1 dan B6 1x1
Trimester II 3 kali	Nyeri perut untuk istirahat kurang, batuk	1. Memberikan KIE istirahat 2. Memberikan KIE nutrisi seimbang untuk ibu hamil 3. Menganjurkan ibu untuk memantau gerak janin 4. Pemberian terapi vitonal 1x1, calcifar 1x1,
Trimester III 7 kali	Batuk, nyeri perut bagian atas, mual	1. Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan 2. Menganjurkan ibu untuk ANC

- rutin
3. KIE tanda-tanda persalinan
 4. Pemberian terapi kalk 1x1, vitonal F 1x1, vitonal ASI 1x1

Sumber: Buku KIA klien

- 2) Pergerakan janin yang pertama pada usia kehamilan 20 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam >10 kali.

- 3) Pola nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	6kali minum	2-3 kali	6-7 kali
Macam	Nasi, Sayur, daging	Air putih	Nasi, sayur, ikan	Air putih, susu
Jumlah	1 piring	6-7 gelas	½ piring	6-7 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

- 4) Pola eliminasi

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas	Khas	Khas	Khas
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-5 kali	1 kali	4-6 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

- 5) Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : memasak, mencuci, menyapu dll

Istirahat/tidur : siang 1/2 jam, malam 7 jam

Seksualitas : 1 kali seminggu, tidak ada keluhan

- 6) Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, membersihkan alat kelamin setiap mandi dan setelah BAB, BAK. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap habis mandi atau jika basah.

7) Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT5, pada tanggal 27-12-2017

g. Riwayat kesehatan

1) Riwayat penyakit yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang menderita penyakit seperti hipertensi, DM, HIV, TBC, Jantung dll.

2) Riwayat penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarganya baik dari ibu maupun suami tidak ada yang sedang atau pernah menderita penyakit seperti DM, HIV, TBC, Jantung, Hipertensi dll.

3) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada keturunan kembar

4) Kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamu, tidak ada pantangan makanan, tidak ada alergi obat.

5) Riwayat alergi obat

Ibu mengatakan tidak ada alergi obat

6) Riwayat operasi

Ibu mengatakan pernah operasi apendic

h. Keadaan psiko social spiritual

1) Ibu mengatakan kehamilan ini diinginkan

2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tanda bahaya, dan ketidaknyamanan kehamilan.

3) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan sangat senang dengan kehamilannya.

4) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Suami serta keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ibu saat ini

5) Pengambilan keputusan dalam keluarga

Ibu mengatakan pengambil keputusan dalam keluarga adalah ibu beserta suami.

6) Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan menjalankan sholat 5 waktu

7) Hewan peliharaan

Ibu mengatakan tidak mempunyai hewan peliharaan

8) Asuransi kesehatan

Ibu mengatakan mempunyai asuransi kesehatan berupa BPJS

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : composmentis

c. Tanda-tanda vital

TD: 90/60 mmHg RR: 20x/ menit

N : 85x/ menit S: 36,8⁰C

d. Tinggi badan : 153 cm

BB Sebelum hamil: 52 kg, BB Sekarang : 58,9 kg

IMT: 16.99

LILA : 25,5 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a. Rambut : rambut bersih

b. Muka : tidak odem, tidak pucat, terdapat cloasma gravidarum

c. Mata : konjungtiva merah muda,

d. Hidung : bersih, tidak ada kelainan

e. Telinga : bersih, tidak ada kelainan

f. Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada karies gigi

g. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid.

h. Payudara : simetris, hiperpigmentasi areola, puting menonjol, tidak ada masa atau benjolan, colostrum belum keluar, tidak ada nyeri tekan

i. Abdomen: perut membesar sesuai umur kehamilan, terdapat luka bekas operasi apendic pada perut sebelah kanan, terdapat linea nigra.

Palpasi Leopold

Leopold I : fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : pada perut bagian kiri ibu teraba keras memanjang (punggung) pada perut bagian kanan ibu teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas)

Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat keras dan melenting (kepala)

Leopold IV : Kepala belum masuk panggul (konvergen)

TFU : 29 cm

TBJ : $(29-11) \times 155 = 2790$ gram

DJJ : puntum maksimum pada perut sebelah kiri ibu, frekuensi 138x/menit, teratur.

j. Ekstremitas

Atas : tidak ada odema

Bawah : tidak ada odema, tidak ada varises, reflek patella kanan(+), kiri (+).

3. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 27 Desember 2017 Ny. Y telah melakukan ANC Terpadu di Puskesmas Pakem dengan hasil pemeriksaan gigi tidak terdapat adanya gigi berlubang dan gusi berdarah dan diberikan, pemeriksaan dokter umum ibu tidak mempunyai riwayat Hipertensi, DM, tidak ada alergi obat. Konsultasi gigi diberikan KIE gizi seimbang ibu hamil dan perbanyak makan sayuran hijau. Hasil

pemeriksaan laboratorium yaitu Hb: 11 gr%, protein urine negatif, reduksi urin negatif, PITC: NR (Non Reaktif), Sifilis: NR.

ANALISA

Ny. Y umur 28 tahun G₂P₁A₀Ah₁ umur kehamilan 34 minggu 3 hari dengan kehamilan normal.

Dasar:

DS: ibu mengatakan hamil kedua, HPHT 29-05-2017, HPL 06-03-2018

DO: KU baik, puntum maksimum terdengar pada perut sebelah kiri ibu, frekuensi 138x/menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi abdomen teraba janin tunggal dengan presentasi terbawah adalah kepala.

PENATALAKSANAAN (tanggal 25 Januari 2018, Jam 16.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.30WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu: keadaan umum baik, TD: 90/60 mmHg, RR: 20x/ menit, N: 85x/ menit, S: 36,8⁰C, Pemeriksaan leopold: punggung bayi pada sebelah kiri perut ibu, kepala belum masuk panggul, TFU: 29cm, TBJ: 2790 gram, DJJ: 138x/menit, teratur. Evaluasi: ibu sudah mengetahui keadaannya, ibu tampak senang dengan hasil pemeriksaannya. 2. Memberikan KIE pada ibu tentang perbanyak makan sayuran hijau, buah-buahan untuk membantu meningkatkan kadar Hb ibu serta makan-makanan yang bervariasi seperti ikan, tempe, telur, dan sayuran. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 3. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester III. Tanda bahaya seperti nyeri perut hebat, sakit kepala hebat, perdarahan dari kemaluan, gerakan janin berkurang <10 kali sehari. Apabila ibu mengalami tanda bahaya segera datang ke fasilitas 	

	<p>kesehatan terdekat. Evaluasi: Ibu mengatakan akan datang ke BPM apabila mengalami tanda bahaya dan ibu bisa menyebutkan 4 tanda bahaya kehamilan.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup saat siang hari apabila malam sulit tidur, mengurangi pekerjaan berat. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk rutin konsumsi tablet Fe setiap hari, bisa diminum bersamaan air jeruk setiap mau tidur untuk mengurangi rasa mual. Evaluasi: ibu mengerti, dan bersedia minum tablet Fe.</p> <p>6. Memotivasi ibu untuk periksa hamil rutin untuk mengetahui perkembangan janin. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia periksa hamil sesuai jadwal periksa.</p>	
--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN

- A. Kunjungan Ke-2
 Hari : Sabtu, 27 Januari 2018
 Jam : 17.00WIB
 Tempat : rumah ny. y

SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan saat ini ibu batuk
2. Ibu mengatakan gerakan janin masih aktif
3. Ibu mengatakan pola makan sedikit meningkat dari biasanya.
4. Ibu mengatakan berusaha untuk minum tablet Fe sebelum tidur.

OBJEKTIF

1. Keadaan umum : baik
 Kesadaran : composmentis
2. Tanda-tanda vital
 TD : 110/70 mmHg R : 20x/menit
 N : 88x/menit S : 37° C

ANALISA

Ny. Y umur 28 tahun G₂P₁A₀Ah₁ umur kehamilan 34 minggu 6 hari dengan kehamilan normal.

PENATALAKSANAAN (tanggal 27 Januari 2018, jam 17.10 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.10	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu: TD 110/70 mmHg, N: 88x/ menit, R: 20x/menit, S: 37⁰C. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan 2. Menganjurkan ibu minum air jeruk nipis hangat untuk membantu meringankan batuk yang ibu alami, Menganjurkan ibu untuk banyak minum air putih, minimal 8 gelas sehari. Evaluasi: ibu mengatakan sudah mendapatkan terapi dari dokter berupa sirup pelega batuk, diminum 3x sehari. 3. Menganjurkan ibu untuk tetap memantau gerakan janin. Evaluasi: ibu mengatakan janin bergerak aktif. 4. Menganjurkan ibu untuk mengurangi aktivitas yang berat dan istirahat yang cukup dengan tidur siang, tidur malam lebih awal. Evaluasi: ibu mengatakan aktivitas sehari-hari mencuci, membersihkan rumah, istirahat malam kurang karena batuk. 	

B. Kunjungan Ke-3

Hari/tanggal : Sabtu, 17 February 2018

Jam : 16.00 WIB

Tempat : rumah pasien

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan batuk sudah berkurang dengan minum obat batuk dari dokter 3 kali sehari dengan takaran satu sendok makan, gerakan janin saat malam hari sangat aktif sehingga ibu sulit tidur. Ibu mengatakan

tidak rutin minum tablet Fe karena rasa mual, kadang tablet Fe diminum 2 hari sekali.

OBJEKTIF

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-tanda vital
 - TD : 110/70 mmHg Respirasi 21x/menit
 - Nadi : 89x/menit
4. Abdomen
 - Leopold I : teraba bagian lunak dan bulat (bokong)
 - Leopold II : pada perut sebelah kiri ibu teraba satu bagian panjang dan keras (punggung), sebelah kanan perut ibu teraba bagian bulat kecil kecil (ekstremitas)
 - Leopold III : teraba satu bagian bulat, keras, melenting (kepala) dan tidak dapat digoyangkan (sudah masuk PAP).
 - Leopold IV : ujung-ujung jari tangan pemeriksan tidak dapat bertemu
 - TFU : 29 cm
 - TBJ : $(29-11) \times 155 = 2.790$ gr
 - Auskultasi DJJ : punctum maksimum terdengar jelas pada perut kiri bawah
 - Frekuensi : 139 x/menit, teratur.

ANALISA

Ny. Y umur 28 tahun G₂P₁A₀Ah₁ umur kehamilan 37 minggu 5 hari dengan kehamilan normal.

PENATALAKSANAAN (tanggal 17 Februari 2018, jam 16.15 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu: TD: 110/70 mmHg, Nadi 89x/menit, Respirasi 21x/menit, TFU 29 cm, Puki, preskep, DJJ 139x/menit teratur, sudah masuk PAP. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan 2. Memberikan asuhan kepada ibu untuk istirahat cukup, tidur siang hari agar ibu tidak kelelahan karena malam hari tidak tidur. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran 3. Menjelaskan rasa mual yang dialami ibu merupakan hal yang normal, rasa mual muncul karena perkembangan janin di rahim yang semakin membesar menekan lambung. Menganjurkan ibu untuk tetap makan sedikit tapi sering, agar ibu tetap bertenaga. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 4. Memberikan komplementer teknik pernapasan pendek-pendek untuk persiapan persalinan, serta memberikan konseling perawatan payudara. Evaluasi: ibu mengerti dan mampu mempraktekkan yang sudah diajarkan. 	

C. Kunjungan Ke-4

Hari/tanggal : Rabu, 28 February 2018

Jam : 18.00 WIB

Tempat : BPM Felisiana

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan hanya ingin kontrol kehamilan, perasaan ibu saat ini senang bayinya akan segera lahir, gerakan janin aktif.

OBJEKTIF

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-tanda vital

TD	: 110/70 mmHg	R	: 20 x/menit
N	: 80 x/menit	S	: 36,8°C
BB	: 59,4 kg		
4. Pemeriksaan fisik

Wajah : tidak odem, tidak pucat

Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih

Mulut : tidak ada sariawan, bersih

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis.

Payudara : payudara simetris, hiperpigmentasi areola, colostrum sudah keluar.

Ekstremitas bawah : tidak odem, tidak ada varises.
5. Abdomen

Leopold I : teraba bagian lunak dan bulat (bokong)

Leopold II : pada perut sebelah kanan ibu teraba satu bagian panjang dan keras (punggung), sebelah kiri perut ibu teraba bagian bulat kecil kecil (ekstremitas).

Leopold III : teraba satu bagian bulat, keras, melenting (kepala) dan tidak dapat digoyangkan (sudah masuk PAP).

Leopold IV : ujung-ujung jari tangan pemeriksan tidak dapat bertemu

TFU : 29 cm

TBJ : $(29-11) \times 155 = 2.790$ gr

Auskultasi DJJ : punctum maksimum terdengar jelas pada perut kanan bawah

Frekuensi : 139 x/menit, teratur.

ANALISA

Ny. Y umur 28 tahun G₂P₁A₀Ah₁ umur kehamilan 39 minggu 1 hari dengan kehamilan normal.

PENATALAKSANAAN (tanggal 28 Februari 2018, Jam 18.15 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu: keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD110/70 mmHg, N84x/menit, R: 20x/menit, S: 37°C, TFU 29 cm, punggung kiri, presentasi kepala, sudah masuk panggul, DJJ 139x/menit, teratur. Evaluasi: ibu sudah mengetahui keadaannya. 2. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan Seperti: kontraksi yang adekuat, dan adanya pengeluaran cairan bercampur darah dari kemaluan. Menganjurkan ibu untuk segera menghubungi tenaga kesehatan terdekat jika mengalami tanda-tanda persalinan. Evaluasi: Ibu sudah memahami tentang tanda-tanda persalinan, mampu menyebutkan apa saja tanda-tanda persalinan dan mengatakan akan segera ke BPM kalau mengalami tanda-tanda tersebut. 3. Memberikan pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan trimester III seperti nyeri perut hebat, sakit kepala hebat, perdarahan dari kemaluan, pergerakan janin berkurang <10 kali sehari. Apabila ibu mengalami salah satu tanda bahaya itu, segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat. Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti dengan yang 	

	<p>disampaikan dan mampu menyebutkan ulang apa saja tanda bahaya kehamilan trimester ketiga serta bersedia untuk melakukan kunjungan ulang apabila mengalami tanda bahay tersebut.</p> <p>4. Memberitahu ibu tentang persiapan persalinan seperti: perlengkapan yang perlu ibu persiapkan pada proses persalinan, transportasi ke tempat persalinan, biaya yang dibutuhkan dalam proses persalinan, serta menyiapkan donor darah. Evaluasi: ibu mengatakan sudah menyiapkan persiapan persalinan.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin minimal 10 kali dalam 24 jam. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk memantau gerakan janin.</p> <p>6. Pemberian terapi oleh bidan Felisiana yaitu: Pelancar ASI 1 x 250 mg, Fe 1 x mg, Kalsium 1x500 mg. Diminum setelah makan. Evaluasi: ibu bersedia untuk minum obat yang diberikan sesuai dosis.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 3 hari atau jika ada keluhan untuk segera datang ke BPM. Evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.</p>	
--	--	--

2. Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PADA NY. Y UMUR 28 TAHUN MULTIGRAVIDA DENGAN PERSALINAN NORMAL DI PMB FELISIANA PAKEM, SLEMAN, YOGYAKARTA

Tanggal/waktu Kunjungan : 08 Maret 2018/ 03.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Felisiana

Pengkaji : Lia Budi R

DATA SUBJEKTIF

Ibu datang ke BPM jam 03.00 WIB bersama suami mengatakan mules dan kenceng-kenceng sejak tanggal 7 Maret 2018 jam 12 siang. Ibu mengatakan tanggal 7 Maret 2018 jam 11 malam ada pengeluaran lendir darah, tidak ada cairan ketuban, kenceng-kenceng belum teratur.

DATA OBJEKTIF

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tanda-tanda vital
- | | | | |
|----|---------------|---|-------------|
| TD | : 110/70 mmHg | R | : 20x/menit |
| N | : 80x/menit | S | : 36,8°C |
- d. Pemeriksaan abdomen
- Leopold I : TFU, 29 cm, teraba bokong
- Leopold II : teraba punggung kiri
- Leopold III : presentasi kepala
- Leopold IV : kepala sudah masuk panggul (divergen)
- TFU 29 cm, TBJ: $(29-11) \times 155 = 2790$ gr
- DJJ : 128x/menit teratur, punctum maksimum kiri bawah
- His 2x dalam 10 menit dengan durasi (kekuatan 10 detik)
- e. Kandung kemih : kosong
- f. Pemeriksaan dalam : terdapat pengeluaran lendir darah, tidak ada varises, vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 3 cm, selaput ketuban utuh, presentasi letak belakang kepala, POD UUK, tidak ada molase, STLD (+).

ANALISA

Ny. Y umur 28 tahun multigravida usia kehamilan 40 minggu 2 hari inpartu kala I fase laten.

PENATALAKSANAAN (tanggal 08 Maret 2018, jam 03.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu TD 110/70 mmHg, djj 128x/menit, pembukaan 3 cm, selaput ketuban belum pecah. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan. 2. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada his, untuk menghindari dehidrasi dan untuk kebutuhan energy ibu saat meneran. Evaluasi: ibu bersedia untuk makan dan minum 3. Menganjurkan suami untuk mengelus pinggang ibu untuk mengurangi rasa sakit pada pinggang saat ada his. Evaluasi: suami bersedia dan sedang memasase punggung ibu, suami tidak keberatan. 4. Menganjurkan ibu jalan-jalan untuk mempercepat penurunan kepala, dan membantu ibu mencari posisi yang nyaman dengan miring kiri. Evaluasi: ibu bersedia jalan-jalan ditemani suami. 5. Mengajarkan ibu cara mengurangi sakit saat ada his yaitu dengan mengambil napas dari hidung kemudian dikeluarkan melalui mulut tanpa bersuara. Evaluasi: ibu mampu mengikuti dan mampu mempraktikkan. 6. Menganjurkan ibu untuk buang air kecil apabila terasa ingin berkemih agar tidak menghambat penurunan kepala bayi. Evaluasi: ibu bersedia untuk berkemih apabila terasa ingin berkemih. 7. Memantau kemajuan persalinan menggunakan lembar observasi meliputi: His, DJJ, Nadi setiap 30 menit, pemeriksaan dalam setiap 4 jam sekali dan tekanan darah setiap 2 jam sekali. 	

CATATAN PERKEMBANGAN KALA I

Tanggal/ Jam : 08 Maret 2018, 07.30 WIB

Subjektif

Ibu mengatakan perut bagian bawah dan pinggang semakin terasa sakit, kenceng-kenceng semakin lama dan semakin sering.

Objektif

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-tanda vital

TD : 110/70 mmHg R : 22x/menit

N : 84x/menit S : 37°C

4. Pemeriksaan Abdomen

DJJ : 131x/menit

HIS : 3 x 10 menit lamanya 25 detik

5. Pemeriksaan dalam

Vulva uretra licin, portio lunak, pembukaan 5 cm, selaput ketuban utuh, tidak ada penyusupan, penurunan berada di Hodge II-III, STLD

(+)

Analisa

Ny. Y umur 28 tahun multigravida usia kehamilan 40 minggu 2 hari inpartu kala I fase aktif, janin tunggal, hidup.

DS: ibu mengatakan perut semakin sakit dan kenceng-kenceng semakin lama semakin sering.

DO: KU baik, TD: 110/70 mmHg, DJJ: 131 x/menit, pembukaan 5 cm, selaput ketuban utuh.

Penatalaksanaan (tanggal 08 Maret 2018, Jam 07.35 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yaitu TD: 110/70 mmHg, pembukaan 5 cm, ketuban utuh. Evaluasi: ibu dan keluarga sudah tau dan mengerti 2. Membantu ibu memberikan sentuhan (massase) punggung, kaki, dan lengan untuk mengurangi rasa nyeri. Evaluasi: ibu merasakan nyeri berkurang. 3. Memotivasi ibu untuk mengambil napas panjng melalui hidung dan dikeluarkan melalui mulut unuk mengurangi rasa sakit. Evaluasi: ibu mengikuti bimbingan mengatur napas. 4. Menganjurkan keluarga untuk memberikan minum kepada ibu saat tidak ada kontraksi, agar ibu tidak mengalami dehidrasi. Evaluasi: ibu bersedia untuk minum 5. Memotivasi ibu untuk memilih posisi yang nyaman, bisa dengan miring kiri dan posisi merangkak. Evaluasi: ibu sudah tau dan mencoba posisi merangkak serta miring kiri dibantu suami. 6. Memantau kemajuan persalinan dengan menggunakan partograf yaitu HIS, DJJ, Nadi setiap 30 menit, serta TD, Suhu setiap 4 jam sekali. 7. Menyiapkan alat dan tempat persalinan. Evaluasi: partus set, heacting set, resusitasi set dan tempat persalinan sudah di siapkan di ruang bersalin. 	

CATATAN PERKEMBANGAN KALA I

Tanggal/ Jam : 08 Maret 2018, 11.30 WIB

Subjektif

Ibu mengatakan pinggan dan perut bagian bawah sakit, terasa ingin mengejan, dan kaki kram.

Objektif

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-tanda vital

TD : 110/70 mmHg R : 22x/menit

N : 80 x/menit S : 36,9°C

4. Pemeriksaan Abdomen

DJJ : 148 x/menit

HIS : 3 x 10 menit lamanya 30 detik

5. Pemeriksaan dalam

Vulva uretra licin, portio lunak, pembukaan 7-8 cm, selaput ketuban utuh, tidak ada penyusupan, penurunan berada di Hodge III, UUK berada di jam 11, STLD (+)

Analisa

Ny. Y umur 28 tahun multigravida usia kehamilan 40 minggu 2 hari inpartu kala I fase aktif, janin tunggal, hidup.

DS: Ibu mengatakan pinggan dan perut bagian bawah sakit, terasa ingin mengejan

DO: KU baik, TD: 110/70 mmHg, DJJ: 148 x/menit, pembukaan 8 cm, selaput ketuban utuh.

Penatalaksanaan (tanggal 08 Maret 2018, Jam 11.35 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu TD 110/70 mmHg. Pembukaan 7-8 cm, selaput ketuban utuh. Evaluasi: ibu sudah tau dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan. 2. Memberitahu ibu untuk tidak mengejan terlebih dahulu karena pembukaan belum lengkap, agar tidak terjadi pembengkakan pada jalan lahir. Evaluasi: ibu bersedia mengikuti saran dan mampu menerapkan. 3. Mengajarkan ibu cara mengejan yaitu dengan mengambil napas melalui hidung kemudian mengejan seperti saat susah BAB dan tidak mengeluarkan suara saat mengejan agar proses persalinan berjalan lancar. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 4. Memotivasi ibu untuk minum saat tidak ada his agar ibu tidak dehidrasi. Evaluasi: ibu bersedia minum 5. Memantau kemajuan persalinan dengan menggunakan partograf. 6. Menyiapkan pakaian bayi dan pakaian ibu yang bersih 	

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal/ Jam : 08 Maret 2018, 12.30 WIB

Subjektif

Ibu mengatakan sudah tidak tahan ingin mengejan dan terasa ingin BAB.

Objektif

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-tanda vital

TD : 100/70 mmHg R : 22 x/menit
N : 88 x/menit S : 37,1°C

4. Pemeriksaan abdomen

DJJ : 152 x/menit

His : 4 x 10 menit lama 45 detik

5. Pemeriksaan dalam

Perineum menonjol, Vulva uretra membuka, terlihat ada tekanan pada anus, terdapat endir bercampur darah, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban utuh, POD UUK jam 12, tidak ada penumbungan, tidak ada penyusupan, penurunan berada di Hodge IV, STLD (+).

Analisa

Ny. Y umur 28 tahun multigravida usia kehamilan 40 minggu 2 hari inpartu kala II janin tunggal, hidup.

DS: Ibu mengatakan sudah tidak tahan ingin mengejan dan terasa ingin

BAB

DO: KU baik, TD: 100/70 mmHg, DJJ: 152 x/menit, pembukaan 10 cm, selaput ketuban utuh.

Penatalaksanaan (tanggal 08 Maret 2018, jam 12.35 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu TD 100/70 mmHg. Pembukaan 10 cm, selaput ketuban utuh. Evaluasi: ibu sudah tau dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan. 2. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa akan dilakukan pemecahan ketuban (amniotomi) karena pembukaan sudah lengkap dan ketuban belum pecah untuk mempercepat proses persalinan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia dilakukan amniotomi. 3. Memakai sarung tangan steril, memasukkan setengah kocher diantara jari tangan kanan secara perlahan, menggosokkan klem secara perlahan pada selaput ketuban dan pecahkan. Melakukan pemeriksaan untuk mengetahui penurunan dan penumbungan tali pusat, menilai pengeluaran air ketuban. Evaluasi: penurunan 5/5, tidak ada penumbungan tali pusat, air ketuban jernih tidak ada meconium, tidak bercampur darah. 4. Membimbing ibu untuk mengejan kuat saat terasa ada dorongan ingin mengejan atau pada saat diminta untuk mengejan, agar ibu tidak kehabisan tenaga serta proses persalinan dapat berjalan dengan lancar. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan. 5. Membantu ibu mengambil posisi telentang, kaki ditekuk mendekati dada dengan tangan memegang mata kaki untuk membantu membuka jalan lahir agar proses persalinan berjalan dengan lancar. Evaluasi: ibu mengikuti arahan yang diberikan dan mampu melaksanakan. 6. Melakukan pertolongan persalinan <ol style="list-style-type: none"> a. Mendekatkan partus set pada posisi yang mudah dijangkau b. Memakai Alat Perlindungan Diri (APD) c. Mencuci tangan 6 langkah d. Memasang pernak dibawah bokong ibu e. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu f. Memakai handscoon steril dan menyiapkan oksitosin 10 IU 1 ampul dan memasukkan oksitosin kedalam spuit. g. Melakukan amniotomi menggunakan ½ koher 	

	<ul style="list-style-type: none"> h. Kepala terlihat membuka vulva 5-6 cm, kemudian memimpin ibu untuk meneran kuat saat ada kontraksi, tangan kanan melakukan stagnan menahan perineum agar tidak terjadi robekan, tangan kiri melindungi kepala bayi agar tidak terjadi defleksi. Menunggu kepala putar paksi luar, kemudian melakukan pengecekan lilitan tali pusat (tidak ada lilitan). i. Setelah kepala melakukan putar paksi luar, posisi tangan biparietal (tangan kanan diatas, tangan kiri dibawah) dan secara berturut-turun melahirkan bahu depan dan bahu belakang. j. Setelah bahu depan dan belakang lahir kemudian melakukan sangga susur, tangan kanan menyangga bahu bayi dan tangan kiri menyusuri badan bayi sampai dengan kaki lahir. k. Bayi lahir normal jam 12. 45 WIB jenis kelamin perempuan. l. Melakukan penilaian sepintas meliputi warna kulit bayi, tangisan bayi, dan tonus otot. APGAR SCORE menit ke 1 nilai 8. m. Meletakkan bayi diatas perut ibu, Mengeringkan badan bayi dengan handuk bersih tanpa mengeringakan telapak tangan bayi yang mana telapak tangan bayi berfungsi untuk merangsang bayi menemukan puting ibu. n. Melakukan penjepitan tali pusat dan pemotongan tali pusat oleh suami ibu. o. Memposisikan bayi tengkurap di atas dada ibu diantara payudara ibu untuk IMD. 	
--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal/ Jam : 08 Maret 2018, 12.50 WIB

Subjektif

Ibu mengatakan merasa senang atas kelahiran putrinya, ibu mengatakan perut terasa mules.

Objektif

1. Keadaan umu : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-tanda vital

TD	: 110/70 mmHg	R	: 22 x/menit
N	: 88 x/menit	S	: 36,9°C
4. Pemeriksaan abdomen

TFU	: setinggi pusat, kontraksi keras
Kandung kemih	: kosong
5. Plasenta : belum lahir
6. Perdarahan : ±150 cc
7. Tali pusat : menjulur di depan vulva

Analisa

Ny. Y umur 28 tahun inpartu kala III dengan normal

Penatalaksanaan (tanggal 08 Maret 2018, jam 12.55 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik. Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti 2. Melakukan pengecekan adanya janin kedua Evaluasi: tidak ada janin kedua 3. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan pertolongan pengeluaran plasenta dan ibu akan disuntik oksitosin pada paha kiri ibu untuk membantu merangsang kontraksi agar tidak terjadi perdarahan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk dilakukan pengeluaran plasenta dan tindakan penyuntikan oksitosin. 	

	<ol style="list-style-type: none"> 4. Memberikan suntikan oksitosin 10 IU secara IM pada paha kiri atas bagian luar. Oksitosin sudah diberikan 5. Melihat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu: adanya semburan darah, uterus globuler, dan tali pusat bertambah panjang. Evaluasi: ada semburan darah dan tali pusat terlihat memanjang. 6. Mendekatkan klem tali pusat 5 cm di depan vulva, kemudian melakukan PTT tanpa menarik tali pusat sambil melakukan dorso kranial, setelah plasenta tampak 5 cm di depan vulva, plasenta dipilin searah jarum jam secara perlahan tanpa menarik plasenta sampai dengan plasenta lahir. Evaluasi: plasenta lahir spontan. 7. Melakukan massase fundus selama 15 detik agar tidak terjadi perdarahan sambil melakukan pengecekan kelengkapan plasenta. Evaluasi: uterus teraba keras, TFU 2 jari dibawah pusat, plasenta dan selaput ketuban lahir lengkap jam 12.55 WIB. 8. Melakukan pengecekan laserasi jalan lahir Evaluasi: laserasi derajat 2 9. Melakukan pengecekan ulang kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam. Evaluasi: kontraksi keras, perdarahan dibatas normal 	
--	---	--

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal/ Jam : 08 Maret 2018, 13.10 WIB

Subjektif

Ibu mengatakan merasa lega dan senang Karena bayinya lahir dengan selamat. Ibu juga mengatakan perut terasa mules.

Objektif

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-tanda vital

TD : 110/80 mmHg R : 20 x/menit
 N : 88 x/menit S : 36,8°C

4. Pemeriksaan abdomen

TFU : 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras

Kandung kemih : kosong

5. Perdarahan : ±200 cc

6. Robekan perineum: derajat 2

Analisa

Ny. Y umur 28 tahun inpartu kala IV normal

Penatalaksanaan (tanggal 08 Maret 2018, jam 13.25 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
13.25 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yaitu TD 110/80, kontraksi uterus baik Evaluasi: ibu dan keluarga sudah tau dan lega 2. Melakukan penjahitan robekan jalan lahir derajat 2. Evaluasi: penjahitan sudah dilakukan dan tidak ada masalah. 3. Membersihkan ibu menggunakan air bersih dan mengganti pakaian ibu dengan yang baru, mengganti underpad dengan yang baru. Evaluasi: ibu merasa lebih nyaman. 4. Mengajarkan ibu dan keluarga cara massase uterus yaitu dengan melakukan massase searah jarum jam selama 15 detik, apabila uterus tidak kontraksi dan ibu merasakan pengeluaran darah semakin banyak segera menghubungi bidan. Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan, serta ibu mampu melakukan massase sendiri. 5. Menginformasikan kepada ibu bahwa akan dilakukan pemantauan setelah persalinan selama 2 jam. pemantauan 1 jam pertama setiap 15 menit sekali, 1 jam kedua setiap 30 menit meliputi pemeriksaan tekanan darah, nadi, suhu, perdarahan, 	

	<p>tinggi fundus, kontraksi uterus, pemeriksaan kandung kemih. Evaluasi: ibu bersedia untuk dilakukan pemantauan selama 2 jam.</p> <p>6. Membersihkan peralatan persalinan dengan merendam di larutan klorin selama 10 menit kemudian dicuci dan disterilkan.</p> <p>7. Melakukan pemantauan kala IV Evaluasi: pemantauan sudah dilakukan pada lembar belakang partograf, terlampir</p>	
--	---	--

3. Asuhan Bayi Baru Lahir

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL PADA BAYI NY. Y DI PMB FELISIANA PAKEM SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal/ waktu pengkajian : 08 Maret 2018/ Jam 13.40 WIB

Tempat : PMB Felisiana

Identitas Bayi

Nama bayi : By. Ny. Y

Umur : 45 Menit

Jenis kelamin: Perempuan

Tanggal lahir: 08 Maret 2018/ jam 12.45 WIB

Identitas Orangtua

Ibu

Ayah

Nama : Ny. Y

Tn A

Umur : 28 tahun

31 tahun

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Jawa/Indonesia

Agama : Islam

Islam

Pendidikan : D3

SMK

Pekerjaan : IRT

Swasta

Alamat : Ngepring, Purwobinangun

Subjektif

Ny. Y telah melahirkan pada tanggal 08 Maret 2018 jam 12.45,

persalinan normal, tidak ada penyulit.

Objektif

1. Penilaian sepintas : bayi menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan.
2. IMD : 30 menit, bayi belum dapat menemukan puting.
3. Skor APGAR

Tanda	Skor		
	Menit ke-1	Menit ke-2	Menit ke-3
Frekuensi jantung	2	2	2
Usaha nafas	2	2	2
Tonus otot	2	2	2
Refleks	1	2	2
Warna kulit	1	1	2
Jumlah	8	9	10

4. Tanda vital

HR : 136 x/menit

S : 36,7 °C

R : 40 x/menit

Berat Badan (BB) : 3000 gr

Panjang Badan (PB) : 47,5 cm

Lingkar Kepala (LK) : 33 cm

Lingkar Dada (LD) : 34 cm

LiLA : 12,5 cm

5. Eliminasi

Meconium : sudah keluar

BAK : sudah keluar

6. Pemeriksaan fisik

Kulit : kemerahan, terdapat vernik caseosa disekitar kepala, lengan, punggung, dan bokong bayi.

Kepala : terdapat vernik caseosa, simetris, tidak ada caput suksedanium, tidak ada hematoma, tidak hydrocephalus, tidak ada kelainan

Wajah : wajah simetris, tidak ada tanda-tanda sindrom down

Mata : simetris dengan telinga, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada perdarahan pada konjungtiva

Telinga : simetris dengan mata, ukuran sama besar, bentuk normal, tidak ada perlekatan daun telinga, terdapat lubang kanan dan kiri.

Hidung : bentuk simetris, tidak ada secret, tidak ada obstruksi jalan nafas.

Mulut : simetris, belum tumbuh gigi, tidak ada kelainan seperti labiopalatozis, reflek rooting (+) baik, reflek sucking (+) baik.

Leher : simetris, tidak ada sindrom turner, tidak ada pembengkakan, tidak ada tanda-tanda trauma, reflek tonic neck (+) baik.

Dada : simetris kanan dan kiri, tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada bunyi wheezing

Ekstremitas : tangan kanan dan kiri simetris, sama panjang, tidak ada kelainan seperti polidaktil, tidak ada tanda-tanda fraktur, reflek grasping (+) baik, reflek moro (+) baik.

Kaki kanan dan kiri simetris, tidak ada kelainan, tidak ada tanda-tanda fraktur, reflek babynski (+) baik, reflek walking (+) baik.

Perut : bentuk bulat, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada kelainan

Genitalia : labia mayora sudah terbentuk sempurna menutupi labia minora, tidak ada pengeluaran pada vagina.

Anus : terdapat lubang anus, bayi sudah mengeluarkan meconium.

Punggung: tidak ada kelainan.

Analisa

Bayi Ny. Y cukup bulan umur 45 menit dengan keadaan normal

Penatalaksanaan (tanggal 08 Maret 2018, jam 13.40 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
13.40 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yaitu denyut jantung 126 x/menit, berat badan 3000 gram, panjang badan 47,5 cm, bayi dalam keadaan baik. Evaluasi: ibu dan keluarga sudah mengetahui asil pemeriksaan. 2. Memakaikan baju bayi, sarung tangan, sarung kaki, topi, dan meletakkan bayi ditempat yang hangat dan datar. 3. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayi akan diberikan suntikan vitamin K 0,5 ml pada paha kiri 	

	<p>yang bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan otak akibat proses persalinan. Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti dan menyetujui bayinya untuk diberikan suntikan vitamin K.</p> <p>4. 1 jam setelah bayi lahir memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayi akan diberikan salep mata untuk mencegah terjadinya infeksi mata, dan tidak dianjurkan mengusap/menghapus salep mata. Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti dan bersedia bayinya diberikan salep mata.</p> <p>5. Menjaga tubuh bayi agar tetap hangat dengan cara dibedong. Evaluasi: Bayi sudah dibedong</p> <p>6. Memberikan bayi kepada ibunya untuk segera disusui.</p> <p>7. Menganjurkan kepada ibu dan keluarga untuk menyusui bayi setiap 2 jam sekali setiap kali bayi meminta. Evaluasi: ibu mengerti dan bayi sedang menyusu.</p>	
--	--	--

Data perkembangan I

Tanggal/jam : 09 Maret 2018/ jam 07.00 WIB

Tempat : PMB Felisiana

Subjektif

ibu mengatakan bayi tidak rewel, sudah pintar menyusu, sudah BAK 3 kali, BAB 1 kali warna kehitaman, bayi sudah diberikan ASI setiap 2 jam sekali.

Objektif

1. Keadaan umum : baik

2. Tanda- tanda vital

HR : 142 x/menit

RR : 44 x/menit

S: 36,8°C

3. Kulit : kemerah-merahan

4. Tali pusat : masih basah dan terbalut kasa
5. Pemeriksaan icterus: tidak ditemukan adanya icterus

Analisa

Bayi Ny. Y umur 18 jam dalam keadaan normal

Penatalaksanaan (tanggal 09 Maret 2018, jam 07.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
07.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan baik, yaitu denyut jantung 144 x/menit, bayi tidak icterus. Evaluasi: ibu dan keluarga sudah mengetahui asil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayi akan diberikan imunisasi HB 0 untuk mencegah virus hepatitis B. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia bayinya diberikan imunisasi. 3. Memandikan bayi dan melakukan perawatan tali pusat, mengganti kassa tali pusat dengan yang baru. Evaluasi: bayi sudah dimandikan, tali pusat sudah dikeringkan dan kassa sudah diganti. 4. Menjaga bayi agar tetap hangat dengan memakaikan baju bayi, sarung tangan, sarung kaki, topi dan membedong bayi. Evaluasi: bayi sudah dipakaikan pakaian 5. Menyiapkan vaksin Hb0 dosis 0,5 ml, membersihkan area penyuntikan dengan kapas alkohol dan melakukan penyuntikan pada paha kanan 1/3 atas luar. Evaluasi: bayi sudah diberikan imunisasi Hb 0. 6. Memberitahu ibu cara perawatan tali pusat yang benar, yaitu dengan menjaga tali pusat tetap bersih dan kering, mengganti kassa tali pusat setiap habis mandi. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 7. Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir seperti: bayi susah menyusu, warna kulit kekuningan atau kebiruan, demam, tali pusat berbau dan mengeluarkan nanah. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil yang disampaikan dan mampu mengulang beberapa tanda bahaya bayi baru lahir. 8. Memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif 	

	<p>tanpa tambahan makanan/minuman selama 6 bulan, dan menyusui setiap 2 jam sekali secara <i>on demand</i>. Dan mengajari cara menyusui yang benar. Evaluasi: ibu bersedia memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan sudah bisa menyusui bayinya dengan benar.</p> <p>9. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang tanggal 11 untuk memeriksa keadaan bayi serta imunisasi BCG. Evaluasi: ibu bersedia datang kunjungan.</p>	
--	---	--

Data perkembangan II

Tanggal/waktu : 11 Maret 2018/jam 07.30 WIB

Tempat : PMB Felisiana

Subjektif

1. Ibu mengatakan datang ingin periksa sesuai jadwal dan mengimunisasikan bayinya.
2. Bayinya dalam keadaan sehat, sudah disusui dan menyusu kuat, BAB 2-3 x sehari, sering rewel kalau malam hari, ibu belum berani memandikan bayinya.

Objektif

1. Keadaan umum : baik
2. Tanda-tanda vital
 - HR : 140 x/menit
 - R: 42 x/menit
 - S: 36,8°C
3. Berat Badan: 3200 gram
4. Kulit : kemerahan

5. Tali pusat : belum lepas, kering, tidak berbau, tidak ada tanda infeksi.

Analisa

Bayi Ny. Y umur 4 hari dengan keadaan sehat

Penatalaksanaan (tanggal 11 Maret 2018/ jam 07.35)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
07.35	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi ibu dalam keadaan sehat dan bisa diberikan imunisasi BCG. Evaluasi: ibu sudah tau dan senang bayinya dalam keadaan sehat. 2. Memberikan KIE manfaat dari imunisasi BCG yaitu memberikan perlindungan anak terhadap penyakit tuberculosis (TBC). Memberitahu ibu bahwa bayinya akan diberikan imunisasi BCG pada lengan kanan atas bagian luar. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 3. Menyiapkan vaksin BCG 0,05 ml dan mengatur posisi bayi ditempat yang datar dengan membedong bayi. Evaluasi: bayi berada ditempat datar dan dibedong. 4. Membersihkan daerah yang akan disuntik dengan kapas DTT dan menyuntikkan vaksin BCG pada lengan kanan atas secara intracutan dengan posisi jarum 15°, memasukkan vaksin secara perlahan sampai mengembung kemudian tarik spuit. Menutup bekas suntikan dengan kapas DTT tanpa menekan bekas suntikan. Evaluasi: imunisasi sudah diberikan pada 1/3 lengan kanan atas. 5. Membuang spuit ke dalam safety box, merapikan bayi dan memberikan bayi kepada ibunya. 6. Memberitahu ibu bahwa bekas suntikan akan timbul bengkak dan akan menjadi luka kecil, dan ibu tidak perlu khawatir karena luka tersebut akan sembuh sendiri dan akan meninggalkan jaringan parut. Evaluasi: ibu sudah mengerti dan terlihat tidak khawatir. 7. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi. 8. Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang untuk 	

	<p>imunisasi selanjutnya yaitu 2 minggu lagi untuk imunisasi DPT₁ dan IPV₁. Evaluasi: ibu bersedia datang untuk imunisasi selanjutnya.</p>	
--	--	--

4. Asuhan Nifas

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. Y UMUR 28 TAHUN P2A0Ah2
POST PARTUM HARI KE 2 DI PMB FELISIANA, PAKEM,
SLEMAN, YOGYAKARTA

Tanggal/waktu : 09 Maret 2018/ jam 07.40 WIB

Tempat : PMB Felisiana

Subjektif

Ibu mengatakan sangat senang atas kelahiran putrinya. Ibu mengatakan perut terasa mules dan jahitan perineum terasa pedih.

Objektif

1. Keadaan umum : baik

2. Kesadaran : composmentis

3. Tanda-tanda vital

TD : 100/70 mmHg R : 20x/menit

N : 88 x/menit S : 36,9°C

4. Pemeriksaan fisik

a. Wajah : muka tidak pucat dan tidak odem

b. Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih

c. Payudara : puting susu menonjol, ASI sudah keluar, tidak ada nyeri tekan

d. Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras

- e. Genetalia : pengeluaran darah warna merah (rubra), bau khas, jumlah ± 40 cc, luka jahitan masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi.
- f. Ekstremitas: tidak ada odem
- g. Eliminasi : BAK ± 150 cc

Analisa

Ny. Y umur 28 tahun P₂A₀Ah₂ post partum hari ke dua dengan keadaan normal

Penatalaksanaan (tanggal 09 Maret 2018, jam 07.50 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu: TD: 100/70 mmHg, R: 20x/menit, N: 88 x/menit, S: 36,9°C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, pengeluaran darah lokea, luka jahitan basah, tidak ada tanda-tanda infeksi. Evaluasi: ibu mengatakan sudah mengerti dengan keadaannya. 2. Memberitahu ibu keadaan ibu bahwa perut mules merupakan hal yang normal, karena rahim sedang kontraksi yang merupakan proses pengembalian rahim ke bentuk semula. Evaluasi: ibu sudah mengerti mengapa perut terasa mules. 3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang beraneka ragam yang mengandung protein (nabati, hewani), karbohidrat, sayur, dan buah-buahan serta banyak minum air putih 14 gelas/2.800 cc sehari. Evaluasi: ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan. 4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri, dengan mengganti pembalut sesering mungkin, menjaga genetalia tetap bersih dan kering, membersihkan genetalia dari depan ke belakang. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan. 	

	<p>5. Motivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan/minuman, menyusui bayi sesering mungkin minimal 2 jam, jika bayi tidur sebaiknya ibu membangunkan bayinya. Evaluasi: ibu bersedia memberikan ASI Eksklusif ke bayinya dan menyusui sesering mungkin.</p> <p>6. Mengajarkan ibu untuk istirahat cukup, sebaiknya saat bayi tidur ibu juga tidur agar ibu tidak kelelahan. Evaluasi: ibu mengerti dan akan berusaha untuk istirahat cukup.</p> <p>7. Mengajarkan ibu untuk segera memikirkan KB yang akan digunakan ibu, dan berkonsultasi ke tenaga kesehatan untuk memilih KB yang tepat. Evaluasi: ibu bersedia untuk menggunakan KB</p> <p>8. Memberitahu ibu tanda bahaya nifas yang perlu ibu waspadai yaitu: perdarahan, infeksi pada luka jahitan. Evaluasi: ibu sudah mengerti apa saja tanda bahaya pada saat nifas.</p> <p>9. Memberikan terapi Vitamin A, Pelancar ASI, Amoxicillin diminum masing-masing 1x sehari. Evaluasi: ibu bersedia untuk minum obat yang diberikan.</p> <p>10. Mengajarkan ibu untuk melakukan kunjungan nifas 2 hari lagi atau jika ada keluhan sebelum jadwal kunjungan segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat. Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal yang dianjurkan.</p>	
--	---	--

Data perkembangan I

Tanggal : 11 Maret 2018/ jam 08.00 WIB

Subjektif

Ibu mengatakan jahitan masih terasa pedih, pengeluaran darah warna merah kecoklatan, menyusui lancar, ASI lancar, belum BAB sejak bersalin karena takut.

Objektif

1. Keadaan umum: baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-tanda vital

TD : 100/70 mmHg RR : 20x/menit

N : 86x/menit S : 37,1°C

4. Pemeriksaan fisik

Wajah : tidak pucat, tidak odem

Payudara : putting menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada masa/benjolan, ASI keluar.

Abdomen : TFU pertengahan pusat-simpisis, kontraksi baik (keras)

Genetalia : lokea sanguinolenta, tidak berbau, luka jahitan menyatu, kering, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada pengeluaran/pus.

Analisa

Ny. Y umur 28 tahun P₂A₀Ah₂ post partum hari ke empat dengan keadaan normal

Penatalaksanaan (tanggal 11 Maret 2018/jam 08.10 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08.20 WIB	1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu TD: 100/70 mmHg, N: 86x/menit, R: 20x/menit, S: 37,1 °C, TFU pertengahan simpisis-pusat, tidak ada tanda infeksi pada genetalia, luka jahitan kering. Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.	

	<p>2. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi makanan seimbang mengandung karbohidrat, protein, buah, sayur serta makanan yang beragam. Evaluasi: ibu sudah makan dengan menu bervariasi seperti sayuran hijau, daging, dan buah.</p> <p>3. Memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan serta menyusui bayi minimal setiap 2 jam sekali. Evaluasi: ibu bersedia memberikan ASI Eksklusif serta sudah berusaha menyusui bayinya setiap 2 jam sekali.</p> <p>4. Mengajari ibu cara BAB dengan posisi berdiri jika ibu takut BAB dengan posisi jongkok serta perbanyak konsumsi makanan berserat untuk membantu memperlancar BAB. Evaluasi: ibu bersedia mengikuti anjuran yang disarankan dan berusaha untuk BAB.</p> <p>5. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan genitalia, mengganti pembalut sesering mungkin. Evaluasi: ibu sudah menerapkan anjuran yang diberikan.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 4 minggu lagi atau jika ada keluhan segera periksa ke tenaga kesehatan. Evaluasi: ibu sudah mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.</p>	
--	---	--

5. Asuhan Keluarga Berencana

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. D UMUR 28 TAHUN P2A0Ah2
AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN DI BPM FELISIANA
PURWOBINANGUN PAKEM SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal : 15 Maret 2018/ Jam 09.00 WIB

Subjektif

Ibu mengatakan berencana ingin menggunakan KB suntik 3 bulan setelah masa nifas selesai.

Objektif

1. Keadaan umum: baik
2. Tanda-tanda vital

TD : 100/70 mmHg RR : 20x/menit

N : 86x/menit S : 37,1°C

3. Payudara : puting menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada masa/benjolan, ASI keluar.

Analisa

Ny. Y umur 28 tahun P₂A₀Ah₂ calon akseptor KB suntik 3 bulan

Penatalaksanaan (tanggal 11 Maret 2018, jam 09.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik yaitu TD 100/70 mmHg. Evaluasi: ibu sudah mengetahui dengan keadaanya saat ini. 2. Menjelaskan kepada ibu menggunakan media/alat bantu tentang keuntungan dari suntik progestin, yaitu penggunaan suntik progestin tidak berpengaruh terhadap hubungan seksual, tidak mempengaruhi produksi ASI. Evaluasi: sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mampu menyebutkan keuntungan dari suntik progestin. 3. Menjelaskan kerugian dari suntik progestin yaitu berat badan sering naik, perubahan haid bulanan, tidak melindungi ibu dari penyakit menular seksual (HIV, Hepatitis B), setelah berhenti menggunakan suntik progestin kesuburan tidak langsung kembali, pada penggunaan jangka panjang mempunyai efek samping seperti sakit kepala, nyeri payudara, dan timbul jerawat. Evaluasi: ibu mengerti dengan apa yang dijelaskan dan mampu menyebutkan 4 efek samping. 4. Menganjurkan ibu untuk segera menggunakan alat kontrasepsi segera setelah ibu 6 bulan menyusui atau setelah masa nifas selesai. Evaluasi: ibu bersedia untuk menggunakan alat kontrasepsi. 	

B. PEMBAHASAN

1. Kehamilan

Data yang didapat dari hasil anamnesa pada saat kunjungan rumah pada Ny. Y umur 28 tahun pada tanggal 25 Januari 2018, ibu mengatakan ini merupakan kehamilan keduanya, hari pertama haid terakhir pada tanggal 29 Mei 2017, hari perkiraan lahir tanggal 06 Maret 2018. Ibu mengatakan pada trimester pertama melakukan kunjungan sebanyak 2, Trimester kedua ibu melakukan kunjungan sebanyak 3 kali. Trimester ketiga sudah melakukan kunjungan 7 kali. Dapat disimpulkan dari hasil anamnesa ibu sudah melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 12 kali di mulai tanggal 15 Juli 2017 sampai dengan tanggal 6 Maret 2018. Hal ini sudah sesuai dengan Permenkes No. 97 Pasal 13 tahun 2014 yang menyebutkan bahwa ibu hamil sekurang-kurangnya melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* 4 kali selama kehamilan yaitu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, 2 kali pada trimester III. Jadi, Ny. Y sudah memenuhi standar kunjungan *Antenatal Care* selama masa kehamilan seperti yang tercantum dalam Permenkes No. 97 Pasal 13 tahun 2014.

Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT (*Tetanus Toksoid*) 1 kali saat trimester II di Puskesmas Pakem. Pada wanita hamil, imunisasi TT diberikan 2 kali, dosis TT kedua sebaiknya diberikan paling tidak 4 minggu setelah pemberian dosis pertama, dan dosis kedua sebaiknya diberikan paling tidak 2 minggu sebelum persalinan. Untuk ibu hamil yang sebelumnya pernah diberikan TT 2x

pada waktu calon pengantin atau kehamilan sebelumnya, makan diberikan booster TT 1x saja (Cahyono, 2010). Ibu hanya mendapatkan imunisasi TT 1 kali, karena ini merupakan kehamilan kedua ibu dan pada kehamilan pertama ibu sudah mendapatkan imunisasi TT 2x.

Dari riwayat pemeriksaan kehamilan ibu sudah mendapatkan standar pelayanan 10T antenatal, pemeriksaan rutin (ukur tinggi badan, ukur LiLA, timbang berat badan, ukur tekanan darah, pengukuran tinggi rahim, penghitungan denyut jantung janin, pemberian tablet tambha darah, tes laboratorium, konseling, tata laksana) dilakukan di PMB Felisiana, sedangkan pemeriksaan ANC terpadu (ukur tekanan darah, timbang berat badan, ukur tinggi fundus uteri, penentuan letak janin/perhitungan denyut jantung janin, pemeriksaan lab (Hb, PITC, Sifilis, Protein urin, reduksi urin), pemeriksaan gigi, gizi, BPU, Psi, konseling, pemberian obat/tata laksana di Puskesmas Pakem. Menurut Walyani (2015) standar 10T *Antenatal Care* yaitu meliputi Timbang berat badan dan tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur LiLA, penghitungan denyut jantung janin, pengukuran TFU, penentuan status imunisasi TT, pemberian tablet tambah darah, tes laboratorium, konseling, dan tatalaksana atau mendapatkan obat. Dari riwayat kunjungan ibu, sudah memenuhi standar 10T dengan melakukan pengukuran tinggi badan dan pengukuran LiLA pada awal kunjungan, timbang berat badan, pengukuran tekanan darah setiap kali kunjungan, dan sudah mengikuti ANC terpadu di Puskesmas Pakem.

Selama hamil, Ny. Y mengkonsumsi tablet tambah darah sebanyak 75 tablet. Menurut Dewi (2011) Pemberian tablet Fe selama hamil minimal 90 tablet (3 bulan). Terjadi kesenjangan antara teori dan kasus dimana ibu hanya mengkonsumsi 75 tablet tambah darah karena ibu merasa mual dan enggan mengkonsumsi tablet tambah darah, disini penulis mencoba memotivasi ibu untuk rutin minum tablet tambah darah setiap malam sebelum tidur untuk mengurangi rasa mual. Selama kehamilan, Ny. Y mendapatkan pemeriksaan Hb sebanyak 2 kali pada trimester I dan trimester III dengan kadar Hb 11 gr%. Menurut teori (Manuaba, 2007) Pemeriksaan haemoglobin secara rutin selama hamil minimal dilakukan 2 kali yaitu pada trimester I dan III. Sedangkan klasifikasi anemia 11 gr% adalah tidak anemia. Jadi tidak ada kesenjangan antara teori dan pemeriksaan yang dilakukan, karena ibu sudah melakukan pemeriksaan Hb pada trimester I dan III serta kadar Hb 11 gr%.

Pada usia kehamilan 34 minggu 3 hari hasil pengukuran TFU ibu 29 cm, pada usia kehamilan 37-38 minggu hasil pengukuran TFU 29 cm, pada usia kehamilan 39 minggu hasil TFU 29 cm dengan tafsiran berat janin ± 2.790 gram. Menurut Megasari (2015) tinggi fundus menurut pengukur Mc. Donald pada usia kehamilan 32 minggu 30cm, pada usia kehamilan 36 minggu 33 cm, pada usia kehamilan 40 minggu 33 cm. dari hasil yang didapat dan teori terdapat ketidaksesuaian antara usia kehamilan dan tinggi fundus uteri. BB ibu

sebelum hamil adalah 52 kg, tinggi badan 153 (IMT 16 kg/m²) dan berat badan saat ini adalah 59,4 kg. Menurut Walyani (2015) kenaikan berat badan ibu hamil normal antara 6,5 kg sampai 16 kg. jadi kenaikan berat badan yang dialami oleh Ny. Y merupakan normal, kenaikan yang ibu alami adalah 7 kg. tafsiran berat janin ibu ± 2.790 gram menurut Dewi (2013) berat badan lahir normal adalah 2.500-4000 gram. Jadi perkiraan berat bayi ibu sudah memenuhi syarat lahir normal.

Selama melakukan pemeriksaan kehamilan, Ny. Y merasakan nyeri perut tetapi akan hilang setelah istirahat. Bidan memberikan asuhan untuk istirahat cukup. Menurut Asrinah (2010), tanda bahaya kehamilan adalah perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak di wajah dan jari-jari tangan, keluar cairan pervaginam, gerakan janin tidak terasa, nyeri perut yang hebat. Jadi yang dialami ibu bukan merupakan tanda bahaya, karena nyeri perut yang ibu alami dapat hilang setelah digunakan istirahat, ibu hanya kelelahan.

2. Persalinan

Pada tanggal 08 Maret 2018 jam 03.00 WIB ibu mengeluh perut mules dan kenceng-kenceng sejak jam 12 siang. Ibu mengatakan keluar lendir darah tetapi air ketuban belum keluar. Menurut Asrinah (2010) tanda-tanda persalinan yaitu adanya his persalinan, pengeluaran lendir bercampur darah, dan pengeluaran cairan ketuban. Pada kasus Ny. Y terdapat tanda-tanda persalinan yaitu perut terasa mules, kenceng-kenceng, serta mengeluarkan lendir bercampur darah.

a. Kala I

Kala I berlangsung selama 5 jam 30 menit mulai dari pembukaan 5 cm pukul 07.00 WIB , pembukaan 8 cm pukul 11.00WIB, sampai dengan pembukaan 10 cm pukul 12.30 WIB. Pemantauan kemajuan persalinan menggunakan partograf. Menurut jannah (2015) Frekuensi dan lama kontraksi pada fase aktif akan meningkat secara bertahap. Pada Periode dilatasi maksimal terjadi selama 2 jam, pembukaan berlangsung cepat dari 4 cm menjadi 9 cm pada multipara pembukaan servik 3 cm per jam, sedangkan primipara 1-2 cm per jam. Periode deselerasi: berlangsung lambat dalam waktu 1 jam pembukaan menjadi 10 cm (pembukaan lengkap).

Pada periode dilatasi teori menyebutkan pembukaan 4-9 membutuhkan waktu 2 jam sedangkan Ny. Y membutuhkan waktu 4 jam. hal ini disebabkan karena kontraksi Ny. Y yang kurang adekuat dan ketuban belum pecah sehingga pembukaan berjalan lebih lambat. Teori periode deselerasi pembukaan 9-10 kurang lebih 1 jam sedangkan Ny. Y membutuhkan waktu 1 jam 30 menit hal ini karena his Ny.Y tidak adekuat.

Pada kala I fase aktif pasien diberikan endorphan massage (pijatan pada daerah kaki, lengan serta punggung) untuk membantu mengurangi rasa nyeri, setelah diberikan massage ibu mengatakan nyeri berkurang. Menurut Kuswandi (2014) Endorphan massage

dapat merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa endorfin berupa senyawa pereda rasa sakit dan dapat menciptakan perasaan nyaman (Kuswandi, 2014). Hal ini di dukung hasil penelitian oleh Fitriainingsih (2017) yang mana menyebutkan bahwa terdapat perbedaan intensitas nyeri yang berbeda sebelum dan sesudah diberikan *endorphin massage*. Hasil penilaian intensitas nyeri sebelum diberikan *endorphin massage* sebesar 6,7 dan sesudah diberikan sebesar 3,9. Sebagian besar ibu mengalami penurunan nyeri dari nyeri berat terkontrol menjadi nyeri sedang. Pemberian endorfin massage sudah sesuai dengan teori dan hasil penelitian.

b. Kala II

Ny. Y mengatakan ingin meneran, terlihat perineum menonjol, vulva uretra membuka, terlihat ada tekanan pada anus. Menurut Jannah (2015) tanda Tanda pasti Kala II yaitu His terkoordinasi, kuat, cepat, dan lebih lama. Kepala janin sudah masuk dalam dasar panggul, timbul rasa ingin mengejan. Rectum dan anus membuka, vulva membuka dan perineum menegang. Berdasarkan teori dan hasil pemeriksaan tidak ada kesenjangan, terlihat tanda pasti kala II.

c. Kala III

Kala III pada Ny. Y berlangsung selama 5 menit. Segera setelah bayi lahir dilakukan pengecekan janin kedua dan penyuntikan oksitosin 10 IU pada paha kiri secara IM. Melakukan

PTT dan melihat tanda-tanda pelepasan plasenta, setelah terlihat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu adanya semburan darah, uterus globuler, dan tali pusat bertambah panjang. Tanda-tanda pelepasan plasenta menurut Sursilah (2010) yaitu: Perubahan bentuk dan tinggi fundus, tali pusat memanjang, tali pusat terlihat menjulur keluar melalui vagina, semburan darah mendadak dan singkat.

Tidak ada kesenjangan antara teori dan hasil pemeriksaan dimana pada hasil memperlihatkan tanda-tanda pelepasan plasenta. Menurut Jannah (2015) Lama kala III pada primigravida dan multigravida hampir sama, kurang lebih 10 menit. Pada kasus Ny. Y, lama kala III yaitu 5 menit. Hal ini disebabkan oleh kontraksi uterus yang baik karena telah diberikan oksitosin 10 IU secara IM segera setelah bayi lahir.

d. Kala IV

Pada Ny. Y dilakukan pengawasan kala IV selama 2 jam di ruang bersalin. Pengawasan dilakukan untuk memantau tanda-tanda vital ibu, pengeluaran pervaginam, kontraksi, dan kandung kemih. Menurut Damayanti (2014) observasi kala IV meliputi pemeriksaan: Vital sign : Tekanan darah normal <140/90 mmHg, suhu: >38°C kemungkinan terjadi dehidrasi atau infeksi, nadi, pengeluaran pervaginam, TFU, kontraksi uterus, dan kandung

kemih. Dengan demikian pemantauan yang dilakukan sudah sesuai teori, tidak ada kesenjangan.

3. Bayi Baru Lahir

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dimulai dari pengkajian tanggal 08 Maret 2018 jam 13.30 WIB, dimana bayi baru lahir normal dengan berat badan 3.000 gram, panjang badan 47,5 cm, lingkr kepala 33 cm, LiLA 12,5 cm, apgar score pada menit pertama 8. Menurut Dewi (2013) bayi baru lahir normal adalah Berat badan 2.500-4.000 gram, lahir atem antara 37-42 minggu, panjang badan 48-52 cm, lingkaran kepala 33-35 cm, lingkaran lengan 11-12 cm, kulit kemerah-merahan, nilai APGAR >7.

Dari hasil pemeriksaan terdapat kesenjangan antara teori dan hasil, dimana bayi lahir dengan panjang badan 47,5 cm sedangkan teori adalah 48-52 cm, LiLa 12,5 cm padahal teori 11-12 cm, selain itu bayi tidak mempunyai kelainan. Asuhan yang diberikan berupa pemberian vitamin K dan salep mata, perawatan tali pusat, menjaga kehangatan bayi, dan menyusukan bayi. Menurut Muslihatun (2010) pencegahan infeksi melalui pemberian salep atau tetes mata tetracycline 1% atau eritromysin 0,5% dalam waktu 1 jam setelah bayi lahir. Tidak ada kesenjangan antara teori dan hasil, bayi diberikan salep mata 1 jam setelah lahir.

IMD dilakukan kurang lebih 30 menit dan belum dapat menemukan puting. Hal ini terjadi karena cuaca yang sangat dingin di PMB, kemudian bayi ditempatkan ditempat yang hangat dengan lampu.

Menurut Kemenkes RI (2015) Inisiasi Menyusu Dini (IMD) diberikan biasanya dalam waktu 30 menit-1 jam pasca bayi dilahirkan (Kemenkes RI, 2014). terdapat kesenjangan antara teori dan hasil karena minimal dilakukan IMD adalah 30 menit dan bayi sudah bisa menemukan puting. Faktor pengaruh terhadap bayi tidak ada, karena setelah dilakukan penimbangan dan pemeriksaan fisik bayi di kembalikan kepada ibu dan bayi dapat menyusui masih di waktu 1 jam pertama kelahiran.

Kunjungan neonates 1 dilakukan pada tanggal 09 Maret 2018 jam 07.00 WIB bayi di lakukan pemeriksaan fisik dengan hasil pemeriksaan dalam keadaan baik, memandikan bayi dan melakukan perawatan tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat dengan memakaikan baju bayi, melakukan imunisasi Hb 0, memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir, memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif tanpa tambahan makanan/minuman selama 6 bulan, dan menyusui setiap 2 jam sekali secara *on demand*. Dan mengajari cara menyusui yang benar.

Menurut Armini (2017) cara membersihkan tali pusat bisa dengan menyabun dan membilas air bersih jika terkena air kencing dan kotoran bayi, dan memberikan vaksin Hb0 sesegera mungkin kurang dari 24 jam. dari hasil pemeriksaan dan teori tidak ada kesenjangan dimana bayi dimandikan, tali pusat disabuni, dibilas dengan air bersih dan vaksin Hb0 diberikan kurang dari 24 jam.

Kunjungan neonates II dilakukan pada tanggal 11 Maret 2018 jam 07.30 WIB, hasil pemeriksaan keadaan umum bayi baik, Memberikan KIE manfaat dari imunisasi BCG, memberikan imunisasi BCG pada 1/3 lengan kanan atas, memberitahu ibu efek samping imunisasi BCG bahwa bekas suntikan akan timbul bengkak dan akan menjadi luka kecil, menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi.

Menurut Maternity (2017) kunjungan neonatal 1 dilakukan pada 6-48 jam setelah bayi lahir, kunjungan neonatal ke-2 pada hari ke 3 sampai hari ke 7 setelah bayi lahir. Dari hasil pemeriksaan bayi sudah melakukan kunjungan neonatal sesuai dengan teori yaitu pada kunjungan pertama tanggal 8 Maret 2018 usia bayi 18 jam, kunjungan kedua tanggal 11 Maret 2018 saat usia 3 hari.

4. Nifas

Pada kunjungan awal masa nifas, dilakukan anamnesa terkait kondisi ibu dan dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik kontraksi uterus keras, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, pengeluaran lokea rubra, luka perineum masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi. Penulis memberikan konseling kebutuhan nutrisi ibu nifas, KIE personal hygiene dan perawatan genitalia, KIE ASI Eksklusif, KIE istirahat cukup, KIE tanda bahaya nifas, memberikan terapi vitamin A, Fitonal ASI, KIE kunjungan ulang 2 hari lagi. Menurut Marmi (2012) minum vitamin A (200.000 unit) agar bisa memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI. Jadi bidan sudah memberikan terapi vitamin A untuk Ny. Y sesuai teori yang ada.

Menurut Maritalia (2012), tinggi fundus uteri (TFU) pada hari ke 1 berada pada setinggi pusat, sedangkan pada hasil pemeriksaan nifas hari ke 1 TFU Ny. Y 2 jari dibawah pusat, hal ini merupakan kesenjangan dimana TFU lebih cepat berkontraksi. Menurut Suherni (2009) *Lochea rubra* muncul pada hari pertama sampai hari kedua masa postpartum. Cairan yang keluar berwarna merah dan mengandung darah dari robekan/luka pada plasenta dan serabut dari desidua dan *chorion*. Jadi dari hasil dengan teori terdapat kesamaan yaitu warna darah yang sama-sama berwarna merah pada nifas hari pertama. Menurut Astuti (2015) ibu nifas cenderung kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama karena ibu kelelahan setelah melahirkan. Maka dari itu penulis memberikan konseling kebutuhan nutrisi agar ibu bertenaga kembali.

Pada kunjungan nifas kedua hasil pemeriksaan TFU berapa pada pertengahan pusat dengan simpisis, kontraksi keras, pengeluaran darah berwarna merah kekuningan, penyatuan luka perineum kering, tidak ada tanda-tanda infeksi. Penulis memberikan konseling konsumsi makanan tinggi serat, mengajari ibu cara BAB dengan posisi berdiri jika ibu takut BAB dengan posisi jongkok. Menurut Rini (2016) Ibu diharapkan BAB sekitar 3-4 hari postpartum. Apabila mengalami kesulitan BAB atau obstipasi, lakukan diet teratur cukup cairan, makanan berserat, olahraga, dan beri obat rangsangan apabila perlu. Penulis sudah mencoba memberikan konseling konsumsi makanan tinggi serat.

Pada kunjungan kedua ibu mengatakan ASI keluar lancar, serta bayi menyusu lebih sering, terjadi peningkatan berat badan bayi dari 3.000 gram menjadi 3.200 gram pada kunjungan nifas kedua, tetapi bayi susah tidur saat malam hari dan rewel. Menurut Rini (2016) Pijat oksitosin adalah salah satu cara untuk memperlancar dan meningkatkan produksi ASI.

Dapat disimpulkan bahwa pijat oksitosin mempengaruhi kelancaran ASI, dengan terjadinya peningkatan berat badan bayi menandakan bayi cukup ASI. Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan Suryani (2013) Disimpulkan pijat oksitosin mempengaruhi berat badan, frekuensi BAK, frekuensi menyusu, dan lama tidur bayi. Hal ini menggambarkan bahwa pijat oksitosin mempengaruhi kelancaran ASI.

5. Keluarga Berencana

Penulis melakukan kunjungan rumah dan melakukan anamnesa. Sebelumnya peneliti sudah memberikan konseling beberapa alat kontrasepsi yang aman untuk ibu menyusui, seperti KB Suntik, Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), kondom. Penulis sudah menjelaskan tentang keefektifan, kelebihan dan kekurangan dari masing-masing alat kontrasepsi. Ibu sudah mengungkapkan keinginannya bahwa ibu akan menggunakan KB suntik 3 bulan karena sudah terbiasa menggunakan KB suntik 3 bulan dan tidak mempengaruhi produksi ASI. Ibu juga sudah mengetahui kekurangan dari KB suntik 3 bulan yaitu tidak mendapatkan menstruasi,

meningkatkan berat badan, tidak melindungi dari IMS, dan merasa pusing.

Menurut Affandi (2012) keuntungan dari suntik 3 bulan pencegah kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh terhadap produksi ASI, selain itu tidak berpengaruh terhadap hubungan suami istri. Ny. Y sudah memutuskan untuk memilih KB suntik 3 bulan, karena sudah pernah menggunakan sebelumnya. ibu mulai menggunakan KB suntik pada tanggal 13 Mei 2018.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YAN
YOGYAKARTA